

NEU IN DER DIÖZESE ROTTENBURG-STUTTGART

Machen Sie mit!

**NETZWERK
FRAUEN
GESUNDHEIT**

**Der starke Verbund:
Information, Beratung
und Unterstützung!**



10 gute Gründe uns jetzt als Netzwerk-Partner oder Spender zu unterstützen:

- Die Aufgaben der **Müttergenesung** unterstützen und ihr **nachhaltige Perspektiven** verschaffen.
- Einen neuen **Ansatz zur finanziellen Unterstützung** von gesundheitsgefährdeten Frauen in unserer Diözese ermöglichen.
- Bei der Einrichtung einer **zentralen Stelle zur Information** rund um das Thema Frauengesundheit helfen.
- **Vorhandene Angebote der Gründungsmitglieder bündeln** und das **Finden wichtiger Informationen** erleichtern.
- Die **Angebote** für Frauen über das Netzwerk Frauengesundheit **diözesanweit platzieren**.
- Lokale Orte schaffen an denen sich **Frauen austauschen** und **gegenseitig unterstützen** können.
- Den **Aufbau regionaler Netzwerke** für Frauengesundheit in unserer Diözese fördern und dafür Beratung und Unterstützung erhalten.
- Eine **politische Interessensvertretung** für Gesundheitsfragen von Frauen schaffen.
- Über die Koordinationsstelle **Referentinnen und Referenten** zu Frauengesundheits-Themen bekommen.
- **Anträge für eigene Projekte** an den Fonds Frauengesundheit stellen können (gilt für Gründungsmitglieder & Netzwerkpartner).

Unser Ziel:

Neben den bisherigen Gründungsmitgliedern (Katholische Verbände und Organisationen in der Diözese) wollen wir auch Kirchengemeinden und Dekanate als Partner oder Spender des Netzwerks gewinnen.

- Netzwerkpartner leisten über einen Zeitraum von 5 Jahren einen jährlichen Beitrag von 300,- Euro.
- Spender unterstützen durch ihre Zuwendung das Netzwerk Frauengesundheit.

**NETZWERK
FRAUEN
GESUNDHEIT**

**Der starke Verbund:
Information, Beratung
und Unterstützung!**

www.netzwerk-frauengesundheit.info

Ja, ich will für das neue **NETZWERK FRAUENGESUNDHEIT**
folgenden Betrag **spenden** _____ EUR.

Ja, ich will **Partner** im **NETZWERK FRAUENGESUNDHEIT**
werden und 5 Jahre lang einen Beitrag von 300,- EUR pro Jahr leisten.

Ich möchte **nähere Informationen**. Bitte nehmen Sie Kontakt mit mir/uns auf.

Mehr Infos auch unter: www.netzwerk-frauengesundheit.info

Ihre Daten:

Gemeinde: _____

Ansprechpartner: _____

Anschrift: _____

Telefon: _____

E-Mail: _____

Einzugsermächtigung Kto.Nr. _____ BLZ _____

für das Konto*: Kto.-Inh. _____ Bank _____

Datum/Unterschrift _____

*Hiermit ermächtige ich die KAB der Diözese Rottenburg-Stuttgart mittels Lastschrift abzubuchen. Wenn mein Girokonto nicht die erforderliche Deckung aufweist, besteht für das kontoführende Institut keine Verpflichtung zur Einlösung. Teileinlösungen werden nicht vorgenommen.



**Der starke Verbund:
Information, Beratung und Unterstützung!**

Kontakt/Koordinationsstelle des Netzwerks:

KAB-Diözesanverband
Rottenburg-Stuttgart e.V.
Jahnstr. 30
70597 Stuttgart
Telefon: 0711 9791-135
Telefax: 0711 9791-168
E-Mail: KAB@blh.drs.de

Der Fonds Frauengesundheit wird
treuhänderisch verwaltet von:



Bankverbindung:

Baden-Württembergische Bank
Konto Nr. 2669779, BLZ 60050101